

Gesundheitsstadt Berlin e.V.
Französische Straße 23

10117 Berlin

Telefax: 030 / 7001 176 11

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein Gesundheitsstadt Berlin e. V.

als Person Name, Vorname _____

als Vertreter der Firma/Institution _____

Name, Vorname des Vertreters _____

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Zur Erstellung eines vollständigen Mitgliederverzeichnisses erbitten wir die folgenden Angaben:

Straße u. Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

Fax _____

E-Mail _____

Homepage _____

Datum und Unterschrift/Stempel

Die Mitgliedsbeiträge betragen jährlich

- für Unternehmen und andere juristische Personen 2.500,00 Euro
- für natürliche Personen 500,00 Euro